



GRUPO POTENCIAL MISIONERO

FICHA PERSONAL (completar con letra clara y de imprenta)

FOTO 4x4

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellido/s (completos) _____

Lugar de nacimiento _____ Fecha de nacimiento ___ / ___ / ___ D.N.I. N° _____

Dirección _____ CP _____

Localidad _____ Provincia _____

Teléfono (incluir código de área) _____ Celular _____

Correo electrónico _____

Profesión u Ocupación _____ Estado Civil _____

DATOS FAMILIARES

Nombres y Apellidos del Cónyuge _____

Nota: El cónyuge necesitará completar una ficha aparte.

Nombre de los hijos	Fecha de Nacimiento (D-M-A)			Edad

DATOS ACADÉMICOS

Estudios Secundarios (marcar con una x): -completo () - incompleto ()

Estudios Terciarios (carrera) _____ Año egreso _____

Estudios Universitarios (carrera) _____ Año egreso _____

Estudios Teológicos _____ Año egreso _____

Otros Estudios _____

CONOCIMIENTOS DE LENGUA EXTRANJERA

LENGUA	HABLA	LEE	ESCRIBE

DATOS DE SU PASTOR

Nombre y Apellido/s de su Pastor _____

Correo electrónico de su Pastor _____ Teléfono Celular _____

Dirección de la Iglesia _____ CP _____ Localidad _____

Provincia _____ ¿Su Iglesia pertenece a la UAD? Sí () No () ¿Cuál Región? _____

Si su Iglesia no pertenece a la UAD, ¿Cuál es su denominación? _____

DATOS MINISTERIALES

¿Posee Ud. credenciales de la UAD? SI () NO () Categoría: _____

Ministerio que desempeña actualmente en su Iglesia _____

¿Cuenta su iglesia con un Grupo o Departamento Local de Misiones? SI () NO ()

¿Forma Ud. parte de dicho grupo o ministerio? SI () NO ()

DATOS ACERCA DE SU LLAMADO

País o Región _____

Labor o Tarea que desearía desempeñar _____

Tiempo estimado de salida _____

TESTIMONIO PERSONAL

- 1) Relate en resumen cuál es su testimonio de conversión. (En hoja aparte, letra de imprenta, máximo media carilla.)
- 2) Escriba en breve acerca de su llamado a las Misiones. (En hoja aparte, letra de imprenta, máximo media carilla.)

AUTORIZACIÓN PASTORAL

"Autorizo al portador/a de esta ficha a integrar el Grupo Potencial Misionero del DNM, dando fe de su correcto testimonio personal, y de estar informado de su llamado misionero. Entiendo que, en actitud de siembra y como parte de su preparación, se le pedirá involucrarse en el Dpto. local de Misiones, en la Promoción de Misiones (Red de Movilización Nacional), y participar activamente de los Retiros Anuales del GPM. Por último, comprendo que este ingreso no representa un compromiso de envío misionero para la Iglesia ni para el DNM, como tampoco autoriza al postulante a recaudar fondos para su eventual proyecto".

Firma Pastor

Fecha

Aclaración

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE MISIONES

Entrevistado por: _____ Fecha _____

Observaciones acerca del candidato _____

Resolución de la Comisión Directiva del DNM, fecha: _____

ACEPTADO () NO ACEPTADO () CONDICIONAL ()

Coordinador del GPM: _____

Fecha de baja: _____ (ver carta o documento adjunto)



DEPARTAMENTO NACIONAL DE MISIONES
Unión de las Asambleas de Dios
Av. Rivadavia 4152, (C1205AAN) Buenos Aires, Argentina.
Tel.: (011) 4958 - 5095 / WhatsApp: 11 2793-9630
E-mails: gpm@dnmargentina.org
www.dnmargentina.org